

ホスピス・緩和ケア病棟の患者-家族間で 交わされる思い・言葉について —患者-家族が伝え合う「ありがとう」を支えるために—

中里 和弘*

サマリー

本研究の目的は、終末期に患者-家族間で交わされる思い・言葉の実態を明らかにすることであった。具体的には、交わされる思い・言葉について、①内容と言語化の有無、②後悔との関連、③影響する心理的要因、④医療者の対応の必要性を検討した。1,002名の遺族に質問紙を送付し、584名から回答を得た。調査の結果、具体的に言葉で伝える割合が最も高かったのは、患者・家族共に「感謝」の気持ちであったが（患者61%、家族47%）、全体としては思いを具体的に言語化した割合は3割程度で

あった。また、6割の遺族が言葉にしなくても気持ちは伝え合っていたと回答していた。遺族の後悔が最も少なかったのは、「言葉にすることで患者に気持ちは伝わった」と思う遺族であった。思いを伝える行為に影響する心理的要因として、“伝えることへの不安・抵抗”“タイミングを逃した・伝え方が分からなかった”“思いは伝えていた”“言葉にしなくても思いは通じる”が明らかになった。遺族の14~20%が、思いを伝える行為に対する医療者の対応が家族のニーズと一致していなかったと回答した。

目的

終末期に患者-家族が相互に思いを伝えることは、患者が「大切な人や家族に伝えたいことや言葉」などを文章化し残す dignity therapy（ダイグニティ・セラピー）にも応用され、患者の心理的・実存的苦痛の緩和、遺族のグリーフケアに繋がることが期待されている^{1~4)}。しかし、日本の dignity therapy の拒否率は高い。その理由として、日本の good death の要素の1つに“死を

意識しないこと”があること、患者は死が差し迫っていることを否定することで終末期に対処すること、日本特有のコミュニケーションのあり方（言葉にしない、言わず語らずのうちに、以心伝心）が挙げられている⁵⁾。つまり、日本では、患者-家族は日常の中で思いを伝え合い、医療者はその過程を支える立場にあると考えられる。

しかしながら、これまで患者-家族が交わす思いや言葉についての実態は分かっていない。そこで本研究では、①患者と家族がどのような思いを

*東京都健康長寿医療センター研究所（研究代表者）

言葉として伝えたのか具体的に明らかにし、②家族から患者へ「思いを伝える行為」と遺族の現在の後悔との関連を検討した。そして、③家族から患者へ「思いを伝える行為」に影響する心理的要因、④患者-家族間の「思いを伝える行為」に対する医療者の対応の有無と必要性を明らかにすることを目的とした。

結 果

質問紙を送付した遺族1,002名のうち、584名から回答を得た（回答率58%）。故人の続柄は配偶者257名、親229名、きょうだい30名、子ども20名、その他26名、無回答22名であった。死別からの平均経過時間は17カ月であった。

1) 患者-家族間で交わされる思い・言葉

患者-家族間で交わされる思い・言葉として、dignityに関連した先行研究を参考にした6つの内容（①感謝、②愛情、③死別後の家族への願い、④絆の継続、⑤謝罪、⑥相手への許し）、および「希望」「不安や弱音」を加えた計8つを仮定した（表1）。

「患者から家族」「家族から患者」共に、言葉にした人の割合が最も多かったのが「感謝」の気持ちであり、かつ「患者から家族」の方が言葉にした割合が多かった。それ以外の思いでは患者・家族の双方とも、言葉にした割合は「死別の絆の継続」「謝罪」で3割程度、「相手への許し」で1割弱であった。ただし、言葉を交わさなかった遺族でも、8~9割が「気持ちを受け取った/気持ちは伝わった（③）」と回答していた。また、言葉を交わした遺族の方が、言葉を交わさなかった遺族よりも、「気持ちを受け取った/気持ちは伝わった」と回答した人の割合が高く（①>③）、特に患者からの思いでは、言葉で伝えられたかどうかによって遺族の「気持ちを受け取った」と回答する割合に10~20%程度の開きがあった。

「生きる希望」では、「患者から家族」へ言葉を伝えた割合（35.0%）と「家族から患者」へ言葉を伝えた割合（61.5%）が逆転し、患者から

の「不安や弱音」では約半数の遺族が言葉を聞いていた。ただし、「生きる希望」「不安や弱音」共に、言語化の有無にかかわらず8~9割の遺族が「気持ちを受け取った/気持ちは伝わった」と回答していた。

2) 家族から患者へ「思いを伝える行為」と後悔との関連

家族から患者へ思いを伝える行為と遺族の「患者に思いを伝えられなかったことに対する後悔」の関連を検討するために分散分析を行った（表2）。その結果、「①（あなたから患者に）言葉を言った/（患者に）気持ちは伝わった」群が最も後悔の得点が低く、「③言葉を言わなかった/気持ちは伝わった」<「④言葉を言わなかった/気持ちは伝わっていなかった」<「②言葉を言った/気持ちは伝わっていなかった」の順で後悔の得点が高かった。

3) 家族から患者へ「思いを伝える行為」に影響する心理的要因

家族から患者へ「思いを伝える行為」に影響する心理的要因で得点が高かったのは、「患者に死を意識させるようではなかった（項目1）」「あえて言わなくても、お互いに思いは通じていると思っていた（項目12）」であった（表3）。すべての項目を用いて因子分析を行った結果、11項目・3因子（“思いを伝えることへの不安・抵抗”“タイミングを逃した・伝え方が分からなかった”“思いは伝えていた”）が抽出された。最も得点の高かった項目12“言葉にしなくても思いは通じる/以心伝心”は、どの因子にも含まれなかった。

家族から患者へ「言葉を言った（①、②）」群と「言わなかった（③、④）」群の心理的要因の違いを検討するためにt検定を行った。その結果、「希望」以外の6つの内容で、「言葉を言わなかった」群は、“伝えることへの不安・抵抗”“タイミングを逃した・伝え方が分からなかった”の得点が有意に高く、“思いは伝えていた”の得点

表1 患者-家族間で交わされる思い・言葉の回答割合

a. 患者→あなた（家族）（単位：%）

選択肢 患者からあなたや家族に向けた言葉を…	合計 (①, ②)	① ② 【聞いた】		合計 (③, ④)	③ ④ 【聞かなかった】		気持ち	
		受け 取った	感じられ なかった		受け 取った	感じられ なかった	受け取った (①, ③)	感じられ なかった (②, ④)
患者から気持ちを…								
1. 「今までの生活や人生に対する感謝の気持ち」 (例「ありがとう」)	60.6	59.1 97.5	1.5 2.5	39.4	33.7 85.4	5.7 14.6	92.8	7.2
2. 「あなたやご家族を愛している気持ち」 (例「あなたと出会えて、幸せだったよ」)	36.3	34.7 95.7	1.6 4.3	63.7	54.4 85.4	9.3 14.6	89.1	10.9
3. 「死別後も、あなたやご家族に対する希望や願い」 (例「私が亡くなった後は〇〇してほしい」)	41.7	40.4 96.8	1.3 3.2	58.3	44.6 76.6	13.7 23.7	85.0	15.0
4. 「死別後も、あなたや家族とのつながりは変わらないこと」 (例「ずっと側で見守っているよ」)	21.8	21.0 96.3	0.8 3.7	78.2	61.7 78.8	16.6 21.2	82.7	17.4
5. 「今までの生活で謝りたかったことへの謝罪の気持ち」 (例「ごめんね」)	26.8	24.5 91.7	2.2 8.3	73.2	56.1 76.6	17.1 23.4	80.7	19.3
6. お互いの心の中で「わだかまりとして残っている ことを許す」(例「もう気にしないよ」)	10.5	8.9 85.1	1.6 14.9	89.5	67.6 75.5	21.9 24.5	76.5	23.5
項目平均	32.9	31.4 93.8	1.5 6.2	67.1	53.0 79.7	14.0 21.3	84.4	15.5
7. 「生きる希望を支える」 (例「よくなったら、〇〇しようね」)	35.0	33.2 95.0	1.8 5.0	65.0	46.7 71.8	18.4 28.2	79.9	20.2
8. 「身体に関する不安や弱音」 (例「つらいよ、つかれたよ」)	53.7	51.5 96.0	2.1 4.0	46.3	36.5 78.8	9.8 21.2	88.0	11.9

回答①：各項目の「気持ちを反映する言葉を聞いた（こと）で / 患者からその気持ちは受け取った」

回答②：各項目の「気持ちを反映する言葉は聞いた（が） / 患者からその気持ちは感じられなかった」

回答③：各項目の「気持ちを反映する言葉は聞かなかった（が） / 患者からその気持ちは受け取った」

回答④：各項目の「気持ちを反映する言葉は言わなかった（こと）で / 患者からその気持ちは感じられなかった」

b. あなた（家族）→患者（単位：%）

選択肢 あなたから患者に言葉を…	合計 (①, ②)	① ② 【言った】		合計 (③, ④)	③ ④ 【言わなかった】		気持ち	
		伝わった	伝わって いなかった		伝わった	伝わって いなかった	伝わった (①, ③)	伝わって いなかった (②, ④)
患者に気持ちは…								
1. 「今までの生活や人生に対する感謝の気持ち」 (例「ありがとう」)	46.9	43.9 93.3	3.0 6.7	53.0	46.3 87.4	6.7 12.6	90.2	9.7
2. 「患者様を愛している気持ち」 (例「あなたと出会えて、幸せだったよ」)	35.4	32.4 91.4	3.0 8.6	64.5	56.5 87.6	8.0 12.4	88.9	11.0
3. 「患者様が旅立った後も、あなたやご家族について 安心できる」(例「私のことは心配しないで」)	33.6	29.7 88.3	3.9 11.7	66.4	56.1 84.5	10.3 15.6	85.8	14.2
4. 「死別後も、家族とのつながりは変わらないこと」 (例「あなたのことは一生忘れないよ」)	29.7	26.1 88.0	3.6 12.0	70.3	62.0 88.2	8.3 11.8	88.1	11.9
5. 「今までの生活で謝りたかったことへの謝罪の気持ち」 (例「ごめんね」)	26.0	22.5 86.6	3.5 13.4	74.0	61.0 82.5	13.0 17.5	83.5	16.5
6. お互いの心の中で「わだかまりとして残っている ことを許す」(例「もう気にしないよ」)	15.6	12.8 82.1	2.8 17.9	84.3	69.7 82.7	14.6 17.3	82.5	17.4
項目平均	31.2	27.9 88.2	3.3 11.8	68.7	58.6 85.5	10.1 14.5	86.5	13.4
7. 「生きる希望を支える」言葉 (例「よくなったら、〇〇しようね」)	61.5	55.9 90.9	5.6 9.1	38.4	31.2 81.2	7.2 8.8	87.1	12.8

回答①：各項目の「気持ちを反映する言葉を言った（こと）で / 患者にその気持ちは伝わった」と思う

回答②：各項目の「気持ちを反映する言葉を言った（が） / 患者にその気持ちは伝わってなかった」と思う

回答③：各項目の「気持ちを反映する言葉は言わなかった（が） / 患者にその気持ちは伝わった」と思う

回答④：各項目の「気持ちを反映する言葉は言わなかった（こと）で / 患者にその気持ちは伝わってなかった」と思う

表2 家族から患者へ「思いを伝える行為」と現在の後悔との関連

あなた（家族）→患者

選択肢	①		②		③		④	
	【言った】				【言わなかった】			
あなたから患者に言葉を…	【言った】		【言わなかった】		【言った】		【言わなかった】	
患者に気持ちは…	伝わった	伝わって いなかった	伝わった	伝わって いなかった	伝わった	伝わって いなかった	伝わった	伝わって いなかった
1. 「今までの生活や人生に対する感謝の気持ち」 (例「ありがとう」)	8.04 ± 3.66	9.87 ± 3.42	8.88 ± 3.51	9.41 ± 3.84	† ①<③			
2. 「患者様を愛している気持ち」 (例「あなたと出会えて、幸せだったよ」)	8.15 ± 3.56	11.40 ± 3.48	8.59 ± 3.56	9.19 ± 3.58	* ②<③ ** ①<②			
3. 「患者様が旅立った後も、あなたやご家族について安心できる」 (例「私のことは心配しないで」)	8.09 ± 3.54	11.82 ± 3.52	8.52 ± 3.51	9.38 ± 3.70	** ①<② ②<④ *** ①<②			
4. 「死別後も、家族とのつながりは変わらないこと」 (例「あなたのことは一生忘れないよ」)	8.18 ± 3.52	11.86 ± 3.48	8.65 ± 3.64	8.78 ± 3.37	* ②<④ ** ①<② ②<③			
5. 「今までの生活で謝りたかったことへの謝罪の気持ち」 (例「ごめんね」)	8.33 ± 3.47	12.31 ± 3.74	8.58 ± 3.58	8.66 ± 3.46	* ②<④ *** ①<② ②<③			
6. お互いの心の中で「わだかまりとして残っていることを許す」 (例「もう気にしないよ」)	7.64 ± 3.45	11.31 ± 3.38	8.68 ± 3.58	8.86 ± 3.66	* ②<③ ** ①<②			
7. 「生きる希望を支える」 (例「よくなったら、○○しようね」)	8.61 ± 3.61	9.00 ± 3.95	8.32 ± 3.61	8.92 ± 3.48	n.s			

†p < 0.10, * p < 0.05, ** p < 0.01, *** p < 0.001

が有意に低かった。また、「死別後の家族への願い」と「絆の継続」以外の項目で「言葉にしなくても思いは通じる／以心伝心」の得点が有意に高かった。

4) 患者-家族間の「思いを伝える行為」に対する医療者の対応

家族が医療者から受けた対応は、「聴覚機能の保持の伝達」が63.5%と最も多く、「患者の家族に対する思いを察した言葉かけ」「家族が患者へ伝えておきたいことを聞く」と続いた(表4)。医療者から対応があった遺族でその対応を大きなお世話と評価した“必要なかった(③)”と回答した割合は0.4%(項目3)~7.2%(項目8)と少なかった。医療者の対応が家族のニーズと一致しなかった(対応が不要なのにあった/必要なのになかった)割合は13.6~19.9%存在した。特に、「聴覚機能の保持の伝達」は対応がなかった遺族の40%が“あったら良かった”と回答した。

医療者から対応がなかった遺族で、「あったら良かった」群と「特に必要としなかった」群の「家族から患者へ思いを伝える行為の心理的要因」の違いについてt検定を行った。その結果、医療者の対応に関する全8項目で「あったら良かった」群の方が“伝えることへの不安・抵抗”“タイミングを逃した・伝え方が分からなかった”の因子の得点が有意に高かった。“思いは伝え合っていた”では「伝えておきたい言葉や思いの伝え方の提示(項目7)」のみ有意差が認められ、“言葉にしなくても思いは通じる／以心伝心”ではすべての項目で有意差は認められなかった。

考 察

本研究では、終末期の患者-家族が交わす思い・言葉に関する実態を具体的に明らかにした。患者・家族共に、言葉として伝えることが最も多いのは「感謝」の気持ちであり、「死別の絆の継続」「謝罪」「相手への許し」は言葉として伝える割合

表3 家族から患者に「思いを伝える行為」に影響する心理的要因の項目の平均値・標準偏差および因子分析結果

	因子負荷量			平均値	標準偏差
	I	II	III		
I. 伝えることへの不安・抵抗 ($\alpha = 0.88$)					
1. 患者様に死を意識させるようではなかった	0.83	0.21	-0.10	3.63	1.15
2. あなた自身が患者様の死を意識しているようではなかった	0.83	0.28	-0.08	3.38	1.19
3. つらくてできなかった	0.79	0.39	-0.07	3.33	1.19
4. 患者様が混乱（取り乱す）ではないか不安だった	0.62	0.38	-0.09	2.96	1.16
5. 患者様が望んでいないと思った	0.55	0.33	-0.13	3.01	1.05
6. 患者様に誤解される（自分が死を望んでいると思われる）のではないかと思った	0.51	0.24	-0.09	2.69	1.15
II. タイミングを逃した・伝え方が分からなかった ($\alpha = 0.86$)					
7. 伝える時期（タイミング）を逃した	0.29	0.83	-0.08	2.97	1.06
8. どのように伝えたらよいか分からなかった	0.40	0.79	-0.06	2.96	1.06
9. 考える余裕がなかった	0.28	0.70	-0.02	3.00	1.09
III. 思いは伝えていた ($\alpha = 0.77$)					
10. 緩和ケア病棟の入院前から、十分に伝え合っていた	-0.06	-0.14	0.94	2.95	1.09
11. 「伝えておきたい言葉や思い」をお互いに伝え合うように約束をしていた	-0.05	0.01	0.64	2.46	1.06
【言葉にしなくても思いは通じる／以心伝心】					
12. あえて言わなくても、お互いに思いは通じあっていると思っていた	0.29	0.17	0.16	3.63	1.02
寄与率	44.5	13.0	9.6	/	
累積寄与率		57.5	67.2		
因子間相関 F2	0.61				
F3	-0.21	-0.21			
除外項目					
13. 言わずに、患者様とお別れしたくなかった				3.22	1.09
14. 特別、意識していなかった				2.83	1.07
15. 恥ずかしくてできなかった				2.47	0.95

は少なかった。全体として具体的に言葉にしなくても思いは伝え合っていたと思っている遺族が多いことが明らかになった。ただし、言葉にした方が遺族は思いを伝え合っていたと思いやすく、特に患者から具体的な言葉を聞いた遺族の方が思いを受け取ったと思いやすいことが示された。

そして、「実際に言葉にすることで気持ちが伝わった」と思う遺族は、患者に思いを伝えられなかったことに対する後悔が最も少なかった。遺族の中には、十分なケアができたことに満足したり、気持ちは伝わったと思っても、「それでもやはり最期に“ありがとう”ときちんと伝えなかった」と語る者もいる。家族が患者に生前、具

体的に言葉で思いを伝えることが、死別後の後悔を減らすことに繋がる可能性が考えられる。また、思いを具体的に言葉にしなくても「気持ちは伝わった」と思っている遺族は、「気持ちは伝わっていなかった」と思っている遺族より後悔が少ないことが明らかになった。

医療者は単に家族が患者に言葉を言ったかどうかだけでなく、それをどのように受け取っているのかを配慮する必要がある。言葉にしなかった遺族に対して、後悔や辛さを十分に受け止めたうえで、遺族自身が「言葉は伝えられなくても気持ちは伝わった」と思えるよう意味づけられることが重要となる。実際、グリーフカウンセリングで

表4 医療者から受けた対応の有無と評価の回答割合（単位：%）

選択肢	合計 (①～ ③)	①	②	③	合計 (④, ⑤)	④	⑤	①+②+⑤ 対応が 一致	③+④ 対応が 不一致
		【あった】				【なかった】			
医療者からの対応		助けに なった	やや 助けた になった	必要な 助けた		あつたら 良かった	特に必要 としな かった		
対応の評価									
1. たとえ患者様の意識がなくても、患者様の耳は最期まで機能していること（あなたやご家族の言葉が聞こえること）を教えてください	63.5	45.6	17.1	0.8	36.5	14.6	21.9	84.6	15.4
		71.8	27.0	1.2		40.0	60.0		
2. 患者様の「あなたやご家族に対する思いや気持ち」を察した言葉かけがあった（例「患者様はご家族のことをよく話されていて、家族を大切に思われているのですね」）	58.3	29.9	27.5	1.0	41.7	12.6	29.1	86.4	13.6
		51.2	47.1	1.7		30.2	69.8		
3. 患者様に伝えておきたい言葉や思いを聞いてくれた	48.0	25.6	22.1	0.2	52.0	14.4	37.7	85.4	14.6
		53.4	46.2	0.4		27.6	72.4		
4. 「もし患者様に伝えておきたい言葉や思いがあったら、あなたから患者様に直接、思いを伝えたらどうか」などの言葉かけがあった	33.9	14.6	18.6	1.9	66.1	16.0	50.1	83.0	17.0
		42.1	16.9	2.9		24.3	75.7		
5. 「患者様があなたやご家族に伝えておきたい言葉や思い」を、医療従事者が橋渡しをして、教えてくれた	32.1	13.7	16.9	1.4	67.9	18.5	49.4	80.1	19.9
		42.9	52.8	4.3		27.3	72.7		
6. 患者様との会話の中で、あなたが伝えておきたい言葉や思いを伝えやすいよう、会話の流れをつくってくれた	30.0	11.8	17.9	1.2	70.0	16.6	53.4	82.2	17.8
		39.3	56.7	4.0		23.7	76.3		
7. 患者様へ伝えておきたい言葉や思いについて、具体的に提案してくれた（例「このように伝えてはどうか」、「〇〇を伝えたら喜ばれるかもしれませんね」）	27.7	12.2	14.6	1.0	72.3	18.2	54.1	80.8	19.2
		43.9	52.5	3.6		25.1	74.9		
8. 「あなたが患者様へ伝えておきたい言葉や思い」を医療従事者が橋渡しをして、患者様へ伝えてくれた	27.6	12.0	13.7	2.0	72.4	16.5	56.0	81.5	18.5
		43.2	49.6	7.2		22.7	77.3		

下段：各群（あった・なかった）の回答者を100%とした場合の各群に占める該当割合

【対応が一致】群：“医療者からの対応があり、（やや）助けになった（①, ②）”, または “医療者からの対応はなかったが、家族自身も特に必要としなかった（⑤）” と回答した者

【対応が不一致】群：“対応があったが、必要なかった（大きなお世話であった）（③）”, または “医療者からの対応はなかったが、あつたらよかった（④）” と回答した者

は、遺族との会話の中で「できたこと」に焦点を当て思いを引き出したり、心理療法のエンパティチェアの要素を応用し、後悔に対して遺族に故人を想像して会話を展開させる方法が取り入れられている。

ただし、今回の研究では、「言葉を言ったにもかかわらず、気持ちは伝わっていなかった」と思う遺族が最も後悔が強い結果が示された。今回の調査では「言葉で伝えたにもかかわらず、気持ちは伝わっていなかったと思う理由」まで明確にす

ることはできないが、それまでの患者と家族の関係性、言葉を発した状況やタイミングなどの要因が関係するのではないかと考えられる。患者と家族の関係性が複雑な場合には家族が言葉を伝えても、患者には受け取ってもらえなかったのではないかと考えたり、看取りの直前に家族が言葉を伝えても、最期まで患者の聴覚の機能が保持されると思わなければ、患者に思いは伝わっていなかったと思うかもしれない。遺族に関わるうへでは、このようなタイプの遺族が存在し後悔が強いことに留意する必要がある。

最後に、医療者の対応としては、約半数の家族が医療者から「聴覚機能の保持を伝達」や「患者の家族に対する思いを察した言葉かけ」「患者へ伝えておきたいことを聞く」の対応を受け、95%以上の遺族が「助けになった」と回答していた。一方、医療者の対応が家族のニーズと一致していなかった割合は14~20%存在し、特に対応がなかった遺族で「あったら良かった」と回答した人は3割程度存在した。ただし、医療者は単にすべての患者・家族が思いを伝え合うように促せば良いというものではない。家族には、患者に最期に思いを伝えることに不安や抵抗を感じたり、タイミングや伝え方が分からない、あるいは取って代わなくても思いを通じるといった考えがあること、そしてそれらの要因が実際に言葉で思いを伝える行為や医療者の対応のニーズに影響することを考慮する必要がある。

医療者の対応がなかった遺族では、「あったら良かった」者は「特に必要なかった」者より、伝えることに不安や抵抗が強く、伝えるタイミングや伝え方が分からなかったと回答していた。医療者は、患者・家族が“思いは伝え合っている”“言葉にしなくても思いは通じると思っている”ように見えるからといって対応をしなくて良いというわけではない。家族が思いを伝えることに不安や抵抗を感じていないか、タイミングや伝え方が分からないと感じていないかをより注意深く観察したうえで、必要に応じて患者・家族に両者の

思いを繋げる言葉かけや環境調整をすることが求められる。

本研究の限界としては、遺族に入院時の状況や思いを回想して回答を得ているため、当時の思いや状況と必ずしも一致するとはいい切れない。また、本研究の調査内容の6つの思い（特に、「謝罪」や「相手への許し」）では、そもそもこのような思いを言葉にする事柄がなかった可能性も考えられる。本研究結果は、患者-家族間にある程度関係性が形成されていることを前提としており、患者と家族の関係性が良好でない場合には、今回仮定した思いは存在せず、思いを伝えることに意味が生じないとも考えられる。医療者の対応では個々のケースで状況が異なるため、研究結果を安易にマニュアル化すれば良いというものではない。そして、患者との死別前だけでなく、死別後の家族との会話やエンゼルケアにおいて医療者が家族に患者-家族の思いを汲み取った言葉かけをすることも重要なグリーフケアに繋がることを留意したい。

文 献

- 1) Chochinov HM. Dignity-conserving care—A new model for palliative care : helping the patient feel valued. *JAMA* 2002 ; 287 : 2253-2260.
- 2) 栗原幸江. 「ディグニティ・セラピー」 Q & A. *緩和ケア* 2009 ; 19 (1) : 67-72.
- 3) Foster TL, Gilmer MJ. Continuing bonds : a human response within paediatric palliative care. *Intern J Palliat Nursing* 2008 ; 14 (2) : 85-91.
- 4) 沼野尚美. 末期癌患者の家族の心の葛藤への関わり. *Nurse Eye* 2008 ; 21 (1) : 34-41.
- 5) Akechi T, Akazawa T, Komori Y, et al. Dignity therapy : Preliminary cross-cultural findings regarding implementation among Japanese advanced cancer patients. *Palliat Med* 2012 ; 26 (5) : 768-769.

〔付帯研究担当者〕

塩崎麻里子（近畿大学総合社会学部）、平井 啓（大阪大学大型教育研究プロジェクト支援室）